

Infecciones post-apiterapia por *Mycobacterium chelonae*, primer reporte en América Latina

Gadea P.^{1,2}, Guerra A.², Servetto R.³, Ramírez G.², González S.³, Mansilla M.², Seija V¹

¹Departamento de Laboratorio Clínico. Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina. Udelar.

²CASMU-IAMPP, ³Colectivo Médico Rochense. COMERO IAMPP

INTRODUCCIÓN

Las infecciones causadas por micobacterias no tuberculosas (MNT) han aumentado mundialmente, siendo micobacterias ubicuas en la naturaleza encontrándose en agua, suelo y animales. En Uruguay, las infecciones de piel y tejidos blandos (IPTB) por MNT son raramente descritas.

OBJETIVO

Reportar tres casos de IPTB por *Mycobacterium chelonae* en pacientes que desarrollaron lesiones cutáneas granulomatosas crónicas en los sitios de inyección de apiterapia (ver foto 1), aplicada en la misma clínica privada.

METODOLOGÍA

En noviembre de 2022 consultaron dermatólogo, caso 1 y 2 y en marzo de 2023, caso 3. La paciente del caso 1 recibió tratamiento antibiótico sin mejoría, previo a la búsqueda de micobacterias en biopsia de piel (BP). Debido a los hallazgos clínicos y epidemiológicos, también se enviaron muestras de BP para búsqueda de micobacterias en los otros dos casos.

En los 3 casos se realizó tinción ácido alcohol resistente con Ziehl Neelsen (ZN), siendo negativa en el caso 1 y positiva en los casos 2 (ver foto 2) y 3. El Xpert MTB/RIF Ultra, realizado solo en el caso 2, fue negativo para *M. tuberculosis* complex. En los 3 casos las muestras se cultivaron en agar sangre (AS) con incubación por 7 a 10 días a 28°C en atmósfera aerobia.



Foto 1. Lesión de piel (caso 1)

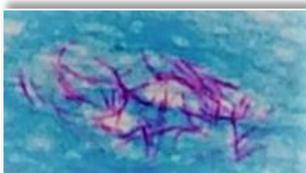


Foto 2. ZN de lesión con BAAR (caso 2)



Foto 3. ZN de colonia de cultivo (caso 3)

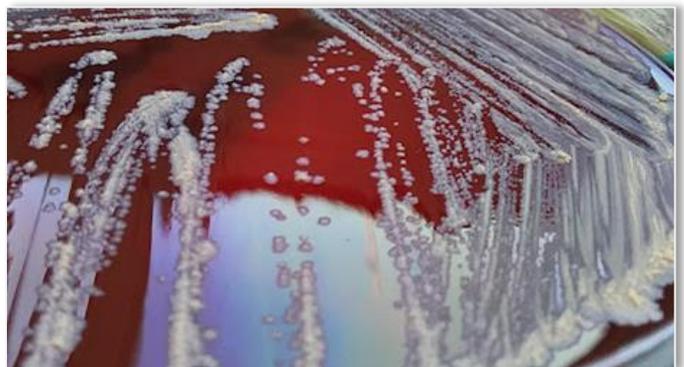


Foto 4. Cultivo de *M. chelonae* en AS

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

En menos de 10 días de incubación, los 3 cultivos desarrollan una micobacteria de rápido crecimiento (ver fotos 3 y 4), identificada como *Mycobacterium chelonae* por análisis proteómico (MALDI-TOF) en el caso 1 y 2 más confirmación genotípica (GenoType *Mycobacterium* CM/AS) en los 3 casos. Las pacientes recibieron tratamiento antibiótico empírico combinado con macrólidos/fluoroquinolonas (caso 1 y 2) y lincosamidas/fluoroquinolonas (caso 3) con mejoría de las lesiones cutáneas. Los 3 aislamientos fueron genotípicamente sensibles a macrólidos y aminoglucósidos (GenoType NTM-DR). Los aislamientos 1 y 2 mostraron un fenotipo sensible a amikacina, claritromicina y tobramicina y resistente a ciprofloxacina/moxifloxacina, trimetoprima/sulfa y doxiciclina (RAPMYCOI Sensititre), test no realizado en el aislamiento 3. Este es el primer reporte de infección por *M. chelonae* post-apiterapia en América Latina, lo que debe alertar a los médicos sobre esta posible infección.